

Цель исследования - определение опухолевого маркера СА 72-4 в крови у военнослужащих по клиническому методу.

Результаты исследования. Анализ позволяет выявлять повышение в плазме крови специфического антигена СА 72-4, продуцируемого в большом количестве злокачественными опухолями железистой ткани, такими как карцинома желудка, рак толстой кишки или яичников. Для мониторинга были взяты анализы крови у группы опыта.

Нормой онкомаркера СА 72-4 является 0-6 МЕ/мл, отсутствие и низкий уровень ракового антигена в крови характерен для здоровых людей. Помимо рака желудка и рака яичника незначительное повышение (не более 7 МЕд/мл) ракового антигена СА 72-4 может быть выявлено у людей с доброкачественными и воспалительными процессами.

Для мониторинга были отобраны 92 человек и распределены на 6 возрастных категорий. Данные анализов были разделены по уровню ракового антигена на 2 группы: норма и не норма. Результаты лабораторных исследований показало допустимый предел антигена СА72-4 в градаций «18-29 лет» 6,8% , во второй градаций «30-39 лет» - 19,3%, в градаций «40-49 лет» - 22,7%, в градаций «50-59 лет» - 19,3%, в градаций «60-69 лет» - 18,2%, в градации «старше 70 лет» - 13,6%.

Таким образом, в градациях «40-49 лет» и «60-69 лет» отмечены достоверно высокие уровни.

## **ИЗМЕНЕНИЕ ЦИРКУЛИРУЮЩИХ ИМУННЫХ КОМПЛЕКСОВ С УЧЕТОМ ВОЗРАСТА У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ**

Мешков А.В.<sup>1</sup>, Ситдикова И.Д.<sup>2</sup>, Айкымбаева Д.К..<sup>2</sup>,  
Иванова М.К.<sup>4</sup>, Ситдигов А.Р.<sup>3</sup>, Вахитов Б.И.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Филиал №1 ФГБУ «3 ЦВКГ им. А.А. Вишневского» МО РФ*

<sup>2</sup> *Казанский Федеральный Университет*

<sup>3</sup> *Казанский государственный медицинский университет*

<sup>4</sup> *Ижевская государственная медицинская академия*

Циркулирующие иммунные комплексы (ЦИК) образуются при взаимодействии растворимого антигена и антитела в крови. В норме они выводятся системой мононуклеарных фагоцитов. Крупные иммунные комплексы разрушаются в селезенке и печени. При чрезмерном количестве антигена, избыточном формировании иммунных комплексов и их неэффективной элиминации может возникнуть болезнь иммунных комплексов (гиперчувствительность III типа).

Повышение уровня ЦИК может наблюдаться при аутоиммунных заболеваниях, хронических инфекционных заболеваниях, при которых постоянная продукция антигена инфекционным агентом сочетается с иммунным ответом на него. Клинически это часто проявляется гломерулонефритами, артритам, нейропатиями.

Цель исследования- анализ изменений ЦИК(выше нормы) с учетом возраста военнослужащих.

Для обработки данных все испытуемые разделены на группу контроля «К» - не военнослужащие и группу опыта «О» - военнослужащие.

Военнослужащие разделены по возрасту: 1 группа – 18-29 лет, 2 группа– 30-39 лет, 3 группа – 40-49 лет, 4 – группа 50-59 лет, 5 группа – 60-69 лет, 6 группа – старше 70 лет.

Показатель циркулирующих иммунных комплексов в 1группе контроля (18-29 лет)» выше нормы выявлен в 3,5%.

Анализ данных показателей ЦИК в группе контроля с учетом возрастного аспекта выявил прямую пропорциональную зависимость показателя от возрастания градаций по возрасту( данные статистически достоверны).

Анализ данных показателей ЦИК в группе опыта с учетом возрастного аспекта выявил зависимость показателя от возрастания градаций по возрасту ( данные статистически достоверны). Максимальные значения отмечены в 3,6 градациях. Учет показателей иммунологического статуса позволит разработать профилактические мероприятия по сохранению потенциала здоровья военнослужащих.

### **ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РИСКА В ГРУППЕ НИЗКОСТАЖИРОВАННЫХ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ.**

Мешков А.В.<sup>1</sup>, Ситдикова И.Д.<sup>2</sup>, Елбасиева Б.Б.<sup>2</sup> Иванова Т.В.<sup>3</sup>,  
Иванова М.К.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>*Филиал №1 ФГБУ «3 ЦВКГ им. А.А. Вишневского» МО РФ*

<sup>2</sup>*Казанский Федеральный Университет*

<sup>3</sup>*Ижевская государственная медицинская академия*

<sup>4</sup>*Казанская государственная медицинская академия*

Профессиональный риск, так же, как и социальный риск, представляющий собой явление более общего порядка, состоит в возможности материальной необеспеченности, выражающейся в утрате заработка или иного трудового дохода. Отличительной же чертой профессионального риска является то, что причиной утраты заработка выступает нетрудоспособность работника, связанная с его профессиональной деятельностью. Учитывая это, профессиональный риск можно определить, как вероятность утраты (снижения) заработка в связи с полной или частичной потерей трудоспособности или смерти из-за длительных психологических, интеллектуальных и физических нагрузок работника, а также воздействия на него неблагоприятных факторов, связанных с непосредственным осуществлением профессиональной деятельности.

В ходе работы были отобраны две группы из 112 людей: первая группа контроля (к1) - рядовые (83) и вторая группа контроля (к2) – не военные (29).

Все данные исследуемых групп были обработаны и поделены на классы по профессиональным рискам: 1 класс-низкий, 2 класс-предполагаемый и 3